

SKRIPSI
EFEKTIVITAS PELAKSANAAN PROGRAM STUNTING DI
UPTD PUSKESMAS BATU-BATU KECAMATAN
MARIORIAWA KABUPATEN SOPPENG

NAQILA PUTRY
E011201040



PROGRAM STUDI ADMINISTRASI PUBLIK
DEPARTEMEN ILMU ADMINISTRASI
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024



**UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
DEPARTEMEN ILMU ADMINISTRASI
PROGRAM STUDI ADMINISTRASI PUBLIK**

ABSTRAK

Naqila Putry (E011201040), Efektivitas Program Stunting Di UPTD Puskesmas Batu-Batu Kecamatan Marioriawa Kabupaten Soppeng. Berdasarkan Indikator Efektivitas Program, 73 Halaman + 4 Gambar + 12 Tabel + 1 Grafik + 3 Daftar Pustaka + 6 lampiran, Dibimbing oleh Badu Ahmad dan Muh. Tang Abdullah.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis seberapa Efektivitas Dari Program Penurunan Stunting Di UPTD Puskesmas Batu-Batu Kecamatan Marioriawa Kabupaten Soppeng dilihat dari beberapa indikator yaitu indikator Ketepatan Sasaran Program, Sosialisasi Program, Tujuan Program, dan Pemantauan Program. Penelitian ini menggunakan teknik penelitian kualitatif deskriptif dengan sumber data yang digunakan adalah data-data primer dan sekunder. Adapun data yang diperoleh dari hasil penelitian ini menggunakan teknik wawancara, observasi, dan dokumen yang berhubungan dengan penelitian tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan bahwa Efektivitas Program Stunting di UPTD Puskesmas Batu-Batu Kecamatan Marioriawa Kabupaten Soppeng kurang efektif karena masih ada yang belum memenuhi beberapa indikator yang diinginkan dilihat dari aspek 1) Ketepatan Sasaran yaitu, program yang dilaksanakan di Puskesmas Batu-Batu sudah tepat sasaran dimana pada saat pelaksanaan programnya yang terlibat ikut adalah anak yang memang memiliki kasus stunting. 2) Sosialisasi Program, dalam program tersebut sudah terpenuhi karena memang sebelum melaksanakan program stunting, pihak Puskesmas Batu-Batu mengadakan sosialisasi sehingga kegiatan yang dilakukan telah dipahami dengan baik meskipun ada beberapa masyarakat yang masih kurang paham, namun pihak Puskesmas Batu-Batu tetap berusaha memberikan arahan maupun pemahaman kepada masyarakat terkait pelaksanaan program stunting tersebut. 3) Tujuan Program, belum sepenuhnya tercapai dengan tujuan program yang telah direncanakan sebelumnya, karena terdapat kendala anggaran yang kurang sehingga target Nasional 14% belum tercapai tetapi selama pelaksanaan program berjalan angka stunting di Puskesmas Batu-Batu sudah menurun tapi angkanya masih terbilang tinggi. 4) Pemantauan Program, Selama pelaksanaan program stunting ini dijalankan, pihak Puskesmas melakukan pemantauan yang cukup baik dengan mendatangi rumah masyarakat yang memiliki anak stunting dan di pantau pada saat kegiatan posyandu di setiap desa.

Kata Kunci : Efektivitas, Stunting, Program Penurunan Stunting.



**UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
DEPARTEMEN ILMU ADMINISTRASI
PROGRAM STUDI ADMINISTRASI PUBLIK**

ABSTRACT

Naqila Putry (E011201040), Effectiveness of the Stunting Program at UPTD Batu-Batu Community Health Center, Marioriawa District, Soppeng Regency. Based on Program Effectiveness Indicators, 73 Pages + 4 Images + 12 Tables + 1 Chart + 3 Bibliography + 6 appendices, Supervised by Badu Ahmad and Muh. Tang Abdullah.

This study aims to analyze how effective the stunting reduction program is in the Batu-Batu Health Center, Marioriawa District, Soppeng Regency in terms of several indicators, namely indicators of Program Target Accuracy, Program Socialization, Program Objectives, and Program Monitoring. This study uses descriptive qualitative research techniques with the data sources used are primary and secondary data. The data obtained from the results of this study used interviews, observations, and documents related to the study.

Based on the results of the research obtained, it shows that the effectiveness of the Stunting Program at UPTD Puskesmas Batu-Batu, Marioriawa District, Soppeng Regency is less effective because there are still those who have not met some of the desired indicators in terms of aspects of: 1) Target Accuracy, The program implemented at the Batu-Batu Health Center is right on target where at the time of the implementation of the program involved are children who do have stunting cases. 2) Program Socialization, in the program has been fulfilled because indeed before implementing the stunting program, the Batu-Batu Health Center held socialization so that the activities carried out were well understood even though there were some people who still did not understand, but the Batu-Batu Health Center still tried to provide direction and understanding to the community regarding the implementation of the stunting program. 3) The program objectives have not been fully achieved with the previously planned program objectives, because there is a lack of budget constraints so that the national target of 14% has not been achieved, but during the implementation of the program, the stunting rate in the Batu-Batu Community Health Center has decreased but the figure is still relatively high..4) Program Monitoring, During the implementation of this stunting program, the Community Health Center carried out quite good monitoring by visiting the homes of people who had stunted children and monitored them during posyandu activities in each village.

Keywords: Effectiveness, Stunting, Stunting Reduction Program.



UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
DEPARTEMEN ILMU ADMINISTRASI
PROGRAM STUDI ADMINISTRASI PUBLIK

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Naqila Putry

NIM : E011201040

Program Studi : Administrasi Publik

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul "**Efektivitas Pelaksanaan Program Stunting Di UPTD Puskesmas Batu-Batu Kecamatan Marioriwana Kabupaten Soppeng**" benar-benar merupakan hasil karya pribadi dan seluruh sumber yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar dalam daftar pustaka.

Makassar, 04 Maret 2024

Yang Menyatakan,



Naqila Putry
E011201040



UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
DEPARTEMEN ILMU ADMINISTRASI
PROGRAM STUDI ADMINISTRASI PUBLIK

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Nama : Naqila Putry
NIM : E011201040
Program Studi : Administrasi Publik
Judul : Efektivitas Pelaksanaan Program Stunting Di UPTD
Puskesmas Batu-Batu Kecamatan Mariorawa Kabupaten
Soppeng

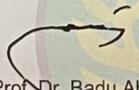
Telah diperiksa oleh Pembimbing I dan Pembimbing II dan dinyatakan sesuai dengan saran Tim Penguji Skripsi, Departemen Ilmu Administrasi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Hasanuddin.

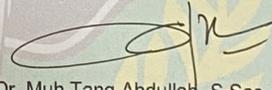
Makassar, 04 Maret 2024

Menyetujui,

Pembimbing I,

Pembimbing II,


Prof. Dr. Badu Ahmad, M.Si.


Dr. Muh. Tang Abdullah, S.Sos., M.A.P

NIP 19621231 198903 1 028

NIP 19720507 2002121001

Mengetahui:
Ketua Departemen Ilmu Administrasi Publik,


Prof. Dr. Alw, M.Si
NIP 19631015 198903 1006



UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
DEPARTEMEN ILMU ADMINISTRASI
PROGRAM STUDI ADMINISTRASI PUBLIK

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Nama : Naqila Putry
NIM : E011201040
Program Studi : Administrasi Publik
Judul : Efektivitas Pelaksanaan Program Stunting Di UPTD
Puskesmas Batu-Batu Kecamatan Mariorawa Kabupaten
Soppeng

Telah diperiksa oleh Pembimbing I dan Pembimbing II dan dinyatakan sesuai dengan saran Tim Penguji Skripsi, Departemen Ilmu Administrasi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Hasanuddin

Makassar, 04 Maret 2024

Dewan Penguji Skripsi

Ketua Sidang : Prof. Dr. Badu Ahmad, M.Si. (.....)
Sekretaris Sidang : Dr. Muh. Tang Abdullah, S.Sos., M.A.P (.....)
Anggota : Prof. Dr. Hamsinah, M.Si. (.....)
: Drs. Nelman Edy, M.Si (.....)

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

Assalamu'alaikum Warohmatullahi Wabarokatuh

Alhamdulillah, segala puji bagi Allah SWT, Karena berkat rahmat dan hidayah-Nya penulis masih diberikan kesehatan dan kesempatan sehingga mampu menyelesaikan skripsi yang berjudul **“EFEKTIVITAS PELAKSANAAN PROGRAM STUNTING DI UPTD PUSKESMAS BATU-BATU KECAMATAN MARIORIAWA KABUPATEN SOPPENG”** ini tepat pada waktunya. Penulis sadar bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan. Hal ini disebabkan oleh keterbatasan kemampuan penulis. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun terhadap skripsi yang sederhana ini guna lebih bermanfaat dikemudian hari.

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan dan dalam penyusunan skripsi ini penulis mengalami kesulitan, hambatan, dan rintangan. Akan tetapi penulis banyak memperoleh bantuan baik pengajaran, bimbingan dan arahan dari berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung. Pada kesempatan ini pula, Penulis dengan segala kerendahan hati menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. **Prof. Dr. Ir. Jamaluddin Jompa, M.Sc.** selaku Rektor Universitas Hasanuddin beserta staf dan jajarannya.
2. **Prof. Dr. Phil. Sukri, SIP.,M.Si.** selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Hasanuddin.

3. **Prof. Dr. Alwi, M.Si** selaku Ketua Departemen Ilmu Administrasi FISIP Universitas Hasanuddin.
4. **Dr. Muh Tang Abdullah, S.Sos, MAP** selaku Sekretaris Departemen Ilmu Administrasi FISIP Universitas Hasanuddin.
5. Penasehat Akademik Bapak **Dr. Muh Tang Abdullah, S.Sos, MAP** selama kurang lebih 3 tahun, terima kasih atas pelajaran, masukan, dan bimbingan yang diberikan selama ini.
6. Penulis telah menerima banyak bantuan dan bimbingan dari Bapak **Prof. Dr. Badu Achmad, M.Si** dan **Dr. Muh. Tang Abdullah, S.Sos., MAP** selaku Pembimbing I dan Pembimbing II yang telah meluangkan waktu ditengah kesibukannya memberikan kritik, saran, dan pengarahan kepada penulis dalam proses penulisan skripsi ini, atas segala bantuan dan bimbingan yang telah diberikan penulis ucapkan banyak terima kasih.
7. Dewan Penguji Ibu **Prof. Dr. hamsinah, M.Si** dan Bapak **Drs. Nelma Edy, M.Si** Terima kasih atas kritik dan saran serta arahan yang sangat membangun dalam penyempurnaan skripsi ini.
8. Seluruh **Dosen Departemen Ilmu Administrasi**, Seluruh **Staff Departemen Ilmu Administrasi** dan **Staff Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik**. Terima kasih untuk ilmu yang diberikan selama perkuliahan hingga pelajaran-pelajaran hidup lainnya yang tentu sangat berharga selama 3 tahun ini.
9. Pegawai di Puskesmas Batu-Batu terkhusus pada bagian **Gizi** dan **Poli KIA** dan **Petugas MTBS** yang telah bersedia memberikan bantuan kepada penulis selama ini.

10. Terima kasih kepada Ayah tercinta **Basri** dan Ibu tercinta **Cica** serta Adik tercinta **Chandra B.** telah memberikan semangat dan dukungan moral dan materil sehingga bisa sampai pada titik ini, yang tak lupa pula doa yang telah diberikan kepada penulis, senantiasa mereka semua diberikan kesehatan dan perlindungan dari Allah SWT.
11. Terima kasih kepada kakek tercinta **Salama** yang setia mengantar saya ke lokasi penelitian, dan juga kepada tetangga saya **Rina Lestari Amd.keb** yang selalu menemani saya pada saat penelitian di Puskesmas Batu-Batu.
12. Terima kasih juga kepada seseorang yang paling berharga setelah orang tua penulis **Adil Chaeril Qadri Agus** yang selalu memberikan dukungan yang tak terhingga kepada penulis sehingga bisa sampai pada titik ini.
13. Teman Seperjuangan penulis sejak maba hingga saat ini (**Rahma, Ippa, Uchy, Nia**) terima kasih sudah jadi partner yang baik selama ini yang selalu berbagi kebahagiaan maupun kesedihan bersama, saling membantu, saling support, saling mendengarkan dan terima kasih atas masukan dan bantuannya selama proses penyusunan skripsi ini.
14. Teman SMP yang sudah seperti saudara saya (**Manny, Ippa, Andi Uni**), terima kasih atas dukungan dan bantuannya kalian the best.
15. Teman-teman terbaik sejak SMA “Better” yang baik dan selalu ada hingga saat ini (**Nisaul, Nuja, Tari, Mila**). Terima kasih atas segala dukungan dan hiburan ketika penulis sedang berada pada masa sulit.
16. Terima Kasih kepada teman KKNT Desa Wisata Kabupaten Maros, Anak Pak Desa (**Putri, Mude, Nadia, Regina, Kharisma, Salsa, Fiqa, Lisa, Mida,**

Furkan) yang telah memberikan pengalaman dan kenangan yang terindah selama kurang lebih satu bulan mengabdikan di masyarakat.

17. Terima Kasih kepada **Kepala Desa Bonto Bunga** dan jajarannya karena telah menerima kami dengan baik selama melakukan KKN kurang lebih satu bulan di masyarakat.
18. **PENA 2020** Teman seperjuangan selama perkuliahan di kampus yang tidak dapat dituliskan satu persatu, Terima kasih atas segala bantuan, kerjasama, Penulis sangat bangga bergabung dan mengenal kalian
19. Terima kasih juga kepada semua pihak yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu atas bantuan, saran, masukan, support kepada penulis sehingga bisa melewati dan menyelesaikan penyusunan skripsi ini.

Penulis berharap semoga Skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak dalam pengembangan ilmu pengetahuan khususnya disiplin Ilmu Administrasi Publik.

Wassallamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Makassar, 04 Maret 2024

Naqila Putry

DAFTAR ISI

ABSTRAK.....	ii
ABSTRACT.....	iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI.....	v
LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
I.1 Latar Belakang.....	1
I.2 Rumusan Masalah.....	7
I.3 Tujuan Penelitian.....	7
I.4 Manfaat Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
II.1 Konsep Efektivitas.....	8
II.1.1 Pengertian Efektivitas.....	8
II.1.2 Pendekatan Efektivitas.....	12
II.1.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Efektivitas.....	13
II.2 Implementasi Kebijakan.....	15
II.3 Kebijakan Pemerintah dalam Pencegahan Stunting.....	17
II.5 Konsep Dasar Stunting.....	19
II.5.1 Pengertian Stunting.....	19
II.5.2 Penyebab Stunting.....	22
II.5.3 Dampak Stunting.....	24
II.5.4 Program Penanganan Stunting.....	26
II.6 Fungsi Puskesmas.....	29
II.7 Penelitian Terdahulu.....	30
II.8 Kerangka Pikir.....	31
BAB III METODE PENELITIAN.....	34
III.1 Pendekatan Penelitian.....	34
III.2 Lokasi Penelitian.....	34
III.3 Fokus Penelitian.....	35
III.4 Unit Analisis.....	35

III.5 Sumber Data.....	36
III.6 Informan.....	36
III.7 Teknik Pengumpulan Data.....	38
III.8 Teknik Analisis Data.....	39
BAB IV GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN.....	42
IV.1 Kondisi Geografis dan Keadaan Penduduk.....	42
IV.1.1 Visi dan Misi.....	43
IV.2 Profil UPTD Puskesmas Batu-Batu.....	43
IV.2.1 Visi dan Misi Puskesmas Batu-Batu.....	45
IV.2.2 Susunan Organisasi Puskesmas Batu-Batu.....	46
IV.2.3 Kepegawaian.....	47
IV.2.4 Jenis Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Batu-Batu.....	47
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	51
V.1 Program Percepatan Penurunan Stunting.....	51
V.2 Efektivitas Program Stunting di Puskesmas Batu-Batu.....	58
V.2.1 Ketepatan Sasaran Program.....	58
V.2.2 Sosialisasi Program.....	61
V.2.3 Tujuan Program.....	63
V.2.4 Pemantauan Program.....	67
BAB VI PENUTUP.....	70
VI.1 Kesimpulan.....	70
VI.2 Saran.....	71
DAFTAR PUSTAKA.....	74
LAMPIRAN.....	76

DAFTAR GAMBAR

Gambar II.1	33
Gambar III.1	39
Gambar IV.1	42
Gambar IV.2	46

DAFTAR TABEL

Tabel I. 1	6
Tabel II.1	30
Tabel III.1	37
Tabel IV.1	44
Tabel V.1	54
Tabel V.2	54
Tabel V.3	55
Tabel V.4	55
Tabel V.5	56
Tabel V.6	57
Tabel V.7	60
Tabel V.8	65

DAFTAR GRAFIK

Grafik IV.1	47
-------------------	----

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Stunting merupakan kondisi dimana anak bertumbuh lebih pendek dibandingkan anak lain pada usia yang sama. Hal ini sering disebut dengan keterlambatan perkembangan pada anak di bawah 5 tahun atau keterlambatan pertumbuhan umum. Keterlambatan tumbuh kembang ini disebabkan oleh kurangnya asupan nutrisi pada anak atau bayi pada 1000 hari pertama kehidupannya, yang juga dapat menyebabkan bayi lahir mati.

Keterlambatan perkembangan ini menimbulkan akibat yang cukup serius, khususnya dampak langsung dan jangka panjang yang dapat menimbulkan penyakit berbahaya pada anak. Efek jangka pendek dapat menyebabkan terganggunya perkembangan otak, melambatnya pertumbuhan massa tubuh dan komposisi tubuh, serta gangguan metabolisme glukosa, lipid, protein, dan hormon. Pada saat yang sama, dalam jangka panjang dapat menyebabkan penurunan kemampuan kognitif, prestasi akademik, kapasitas kerja dan munculnya penyakit berbahaya seperti penyakit kardiovaskular, diabetes, kanker, pembuluh darah dan kecacatan pada manusia lanjut usia (Nisa et al., 2018).

Gizi merupakan permasalahan siklus hidup yang sangat penting yang perlu segera diatasi, baik pada bayi atau balita, anak kecil, remaja maupun orang lanjut usia. Masalah gizi ini dapat terjadi pada semua usia, dan usia tertentu dapat mempengaruhi status gizi pada siklus hidup selanjutnya. Di Indonesia gizi dipengaruhi oleh banyak faktor yaitu pola makan, pendidikan,

kesehatan, kualitas air minum, program keluarga berencana, kesehatan dan beberapa faktor lainnya. Permasalahan ini perlu mendapat perhatian khusus, sinergi dan koordinasi. Permasalahan gizi khususnya stunting perlu mendapat perhatian khusus dari pemerintah dan masyarakat, karena permasalahan ini erat kaitannya dengan permasalahan kemiskinan, permasalahan kesehatan pangan di tingkat keluarga, dan pengetahuan tentang perilaku hidup sehat. Penyelesaian permasalahan stunting erat kaitannya dengan strategi negara untuk menciptakan sumber daya manusia yang berkualitas, sehat, efisien dan cerdas.

Di Indonesia, permasalahan stunting merupakan permasalahan yang cukup serius, jika dibiarkan secara kronis akan berdampak pada fungsi kognitif khususnya rendahnya tingkat intelektual yang akan berdampak pada kualitas hidup sumber daya manusia. Indonesia merupakan negara dengan angka penderita gizi buruk dan stunting yang relatif tinggi dibandingkan negara lain. Jika situasi ini tidak diatasi, hal ini dapat mempengaruhi hasil pembangunan Indonesia dalam hal pertumbuhan ekonomi, kemiskinan dan kesenjangan. Sedangkan anak adalah milik negara pada masa yang akan datang atau yang akan datang. Dengan permasalahan stunting ini, bisa dibayangkan bagaimana kondisi sumber daya manusia Indonesia ke depan jika saat ini banyak anak-anak yang mengalami stunting.

Dengan demikian, negara ini tidak akan mampu bersaing dengan negara lain dalam menghadapi tantangan global terkait stunting pada anak. Oleh karena itu, Pemerintah harus mengambil tindakan tegas untuk mencegah hal tersebut terjadi dan masalah stunting harus ditangani secara serius. Stunting juga dapat mempengaruhi IQ anak sebesar 10 hingga 15 poin, serta kinerja sekolah yang

buruk, yang dapat memperburuk kemiskinan dan mengancam kelangsungan hidup antargenerasi (Nisa et al., 2018).

Di kutip dari berita online "<https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2023/02/13/prevalensi-balita-stunting-sulawesi-selatan-capai-272-pada-2022-berikut-sebaran-wilayahnya>", Sulawesi Selatan termasuk provinsi dengan prevalensi stunting tertinggi dengan menduduki peringkat 10 di Indonesia dengan sebaran 24 Kabupaten tahun 2022, yaitu Kabupaten Jeneponto, Tana Toraja, Pangkajene Kepulauan, Gowa, Selayar, Maros, Luwu Utara, Sinjai, Wajo, Bulukumba, Bone, Sidenreng Rappa, Pare-pare, Soppeng, Luwu, Enrekang, Kota Palopo, Bantaeng, Luwu Timur, Pinrang, Makassar, dan Barru.

Berdasarkan data aplikasi elektronik percepatan dan pelaporan gizi berbasis masyarakat (e-PPGBM) kasus stunting di Kabupaten Soppeng berjumlah 1.245 kasus. Dikutip dari berita online, "https://soppeng.go.id/kareba_soppeng/.wakup-soppeng-presentasikan-8-aksi-yang-dilakukan-pemkab-soppeng-guna-mempercepat-penurunan-stunting/." Wakil Bupati Soppeng Lutfi Halide yang juga selaku Ketua Tim Pelaksanaan Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) menjelaskan 8 aksi yang dilakukan Pemerintah Kabupaten Soppeng dimulai dari aksi 1 yaitu Analisis Situasi, aksi 2 Rencana Kegiatan, aksi 3 Rembuk Stunting Di Tingkat Desa/Kelurahan Di 49 Desa, aksi 4 Regulasi Terkait Percepatan Penurunan Stunting dengan menerbitkan dua Peraturan Bupati yaitu Perbup No.46 Tahun 2022 tentang Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku Dalam Upaya Pencegahan Stunting dan Perbup No.48 Tahun 2022 tentang Percepatan Penurunan Stunting, aksi 5 Pembinaan Pelaku Dan Pemerintah

Desa/Kelurahan, aksi 6 Sistem Manajemen Data, aksi 7 Pengukuran Dan Publikasi Data, dan aksi terakhir atau aksi 8 Review Kinerja Tahunan.

Adapun inovasi untuk penanganan stunting yang dilakukan adalah :

1. Kampanye Cegah Stunting (Buku Saku, Leaflet, Gantungan Kunci),
2. PMT Bahan Pangan Lokal (Pembuatan Bolu Kelor, Nugget Singkong/Casava, Abon Ikan Gabus, Tenteng Ikan Gabus, Puding Jagung),
3. Kelas Ibu Hamil Dan Diskomas (Diskusi Risiko Tinggi Pada Kehamilan Oleh Masyarakat),
4. Pelayanan Posyandu,
5. Kolaborasi Antar Lembaga/Instansi/OPD Dalam 100 HPK,
6. Keramat Kelor (Kreasi Makan Daun Kelor),
7. Regulasi (Perbup/Perwali) selain yang dimaksud pada aksi 4 yaitu Perbup No.46 Tahun 2022 tentang Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku Dalam Upaya Pencegahan Stunting.

Lutfi Halide Wakil Bupati Soppeng juga mengatakan bahwa Untuk mengakselerasi penurunan stunting di Kabupaten Soppeng pada Tahun 2023, Pemerintah Kabupaten Soppeng melalui Gerakan Mappadeceng berupaya melibatkan seluruh OPD dan Organisasi Non Pemerintah dengan model pendampingan kepada sasaran. Setiap OPD bertanggungjawab untuk melakukan PMT (Pemberian Makanan Tambahan) kepada Balita Stunting di setiap Desa/Kelurahan.

Berdasarkan data yang di dapatkan dari berita online "<https://dbsnews.id/2023/02/72-persen-anak-stunting-di-soppeng-berasal-dari-keluarga-mampu/>", "Menurut Sallang selaku Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Soppeng,

menyebutkan bahwa isu stunting dari awal memang bukan dari masalah kemiskinan, juga menyebutkan ada 10 penyebab stunting diantaranya yaitu, gizi buruk pada saat hamil, praktik pengasuhan yang kurang baik, tidak mendapat ASI eksklusif, diare berulang, anemia pada saat kehamilan, tidak mematuhi jadwal imunisasi, sanitasi buruk, anak kurang nutrisi saat MPASI, bayi prematur dan salah satunya kemiskinan”.

Kabupaten Soppeng terdiri dari 8 kecamatan yakni, Kecamatan Marioriwawo, Lalabata, Liliraja, Ganra, Citta, Lilirilau, Donri-Donri, Serta Marioriawa dengan Kecamatan terluas yang merupakan titik lokasi Ibu Kota Kabupaten, dimana Kecamatan Marioriawa menempati urutan pertama jumlah kasus stunting tertinggi di Kabupaten Soppeng sedangkan penyebab tertinggi stunting menurut data e-PPGBM disebabkan oleh pola asuh sebanyak 50,57%.

Dari data Puskesmas Batu-Batu Kabupaten Soppeng, Kecamatan Marioriawa termasuk salah satu dari lokasi yang terdapat kasus stunting di Kabupaten Soppeng yakni pada tahun 2020 terdapat sejumlah 201 kasus. Adapun jumlah kasus pada tahun 2021 mengalami penurunan dengan jumlah 152 kasus. Sedangkan jumlah kasus pada tahun 2022 sebanyak 117 kasus dan untuk tahun 2023 sebanyak 101 kasus. Adapun rincian kasus stunting tersebut dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel I. 1 Data Stunting Kecamatan Marioriawa Tahun 2020-2023

JUMLAH STUNTING PADA TAHUN 2020-2023				
DESA	2020	2021	2022	2023
Limpomajang	35	30	32	20
Batu-Batu	32	26	18	15
Manorang Salo	37	28	15	12
Laringgi	67	40	31	37
Bulue	30	28	21	17
Total	201	152	117	101

(Sumber : Puskesmas Batu-Batu Kecamatan Marioriawa)

Dari data yang didapatkan di Puskesmas Batu-Batu Kabupaten Soppeng diatas dapat dilihat bahwa jumlah kasus stunting terus mengalami penurunan tiap tahunnya tetapi angka tersebut masih jauh dari target pemerintah Indonesia untuk menekan laju stunting ke angka 14%. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa Program Percepatan Penurunan Stunting di wilayah kerja Puskesmas Batu-Batu belum berjalan secara efektif atau belum maksimal. Adapun program yang terlaksana di Puskesmas Batu-Batu yaitu pemberian makanan tambahan yang masih kurang, keterlibatan lintas sektor juga masih kurang, anggaran yang kurang, pengukuran anak yang susah diukur, serta tinggi badan anak yang susah naik atau pertumbuhan anak yang lambat.

Sehingga berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan pengkajian mendalam mengenai efektivitas program penurunan stunting dengan judul : **Efektivitas Pelaksanaan Program Stunting Di UPTD Puskesmas Batu-Batu Kecamatan Marioriawa, Kabupaten Soppeng.**

I.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan sebelumnya, maka rumusan masalah yang dapat dijadikan acuan dalam penelitian adalah :
Bagaimana Efektivitas Pelaksanaan Program Stunting Di UPTD Puskesmas Batu-Batu Kecamatan Marioriawa Kabupaten Soppeng?

I.3 Tujuan Penelitian

Sehubungan dengan rumusan masalah diatas, maka penelitian ini bertujuan untuk, Menganalisis Efektivitas Pelaksanaan Program Stunting Di UPTD Puskesmas Batu-Batu Kecamatan Marioriawa Kabupaten Soppeng.

I.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Akademis

Hasil dari penelitian ini dapat menambah pengetahuan terkhusus pada bidang Ilmu Administrasi Publik dan diharapkan memberikan wawasan mengenai efektivitas pelaksanaan program stunting di UPTD Puskesmas Batu-Batu sebagai bahan kajian atau referensi bagi yang berkeinginan untuk melakukan penelitian dengan tujuan dan bidang sama.

2. Manfaat Praktis

Manfaat praktis dalam penelitian ini dapat dijadikan saran dan masukan bagi pemerintah, swasta, dan masyarakat setempat terkait Efektivitas Pelaksanaan Program Stunting Di Puskesmas Batu-Batu Kecamatan Marioriawa Kabupaten Soppeng.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

II.1 Konsep Efektivitas

II.1.1 Pengertian Efektivitas

Efektivitas adalah kemampuan seseorang atau organisasi dalam mencapai keberhasilan dengan cara tertentu dan sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai. Dengan kata lain, semakin banyak rencana yang berhasil dicapai dengan dalam kurung waktu yang cepat dan tepat maka suatu kegiatan dianggap semakin efektif. Setiap pekerjaan yang efektif belum tentu efisien, bisa dilihat dari tingkat keberhasilan suatu pekerjaan karena jika hasil dapat tercapai dengan penghamburan pikiran, tenaga, waktu, uang atau benda, maka ini belum termasuk efisien”.

Menurut Pasolong (2007:9) dalam Sakti (2018) efektivitas berasal dari kata “efek” dan istilah ini digunakan dalam sebuah hubungan sebab akibat. Efektivitas dapat dipandang sebagai sebab dari variabel lain. Efektivitas berarti tujuan yang telah direncanakan dan sudah tercapai atau tercapai karena adanya proses kegiatan. “efektivitas adalah gambaran yang memberikan suatu ukuran seberapa jauh tujuan bisa tercapai. Maka dari itu pendapat tersebut sangat penting perannya di dalam setiap lembaga karena berguna untuk perkembangan dan kemajuan yang dicapai oleh suatu organisasi atau lembaga”.

Handoko mendefinisikan efektivitas, sebagai kemampuan untuk memilih tujuan yang tepat atau peralatan yang tepat untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan (Apriani, 2022). Efektivitas juga berhubungan dengan masalah cara

pencapaian tujuan atau hasil yang diperoleh, kegunaan atau manfaat dari hasil yang diperoleh, tingkat daya fungsi unsur atau komponen serta masalah tingkat kepuasan pengguna/client” (Norsanti, 2021).

Menurut Ravianto “2014:11” dalam Hariandja, T. R., & Suphia (2019) mengemukakan bahwa efektivitas adalah seberapa baik pekerjaan yang dilakukan, sejauh mana orang menghasilkan keluaran sesuai dengan yang diharapkan. Artinya jika suatu pekerjaan dapat terselesaikan dalam kurun waktu lebih cepat dari perkiraan atau sesuai dengan perencanaan sebelumnya, baik dalam biaya, maupun mutunya maka dapat dikatakan pekerjaan tersebut termasuk efektif.

Efektivitas memiliki tiga tingkatan sebagaimana yang didasarkan oleh David J. Lawless dalam Apriani (2022) yaitu;

- a) Efektivitas Individu, berarti yang menekankan pada hasil kerja karyawan atau anggota dari suatu organisasi.
- b) Efektivitas Kelompok, berarti dalam suatu organisasi individu saling bekerja sama. Jadi efektivitas kelompok adalah Jumlah kontribusi dari semua anggota kelompoknya.
- c) Efektivitas Organisasi, terdiri dari efektivitas individu dan kelompok. Dengan melalui pengaruh sinergitas, organisasi mampu mendapatkan hasil karya yang lebih tinggi tingkatannya daripada jumlah hasil karya tiap-tiap bagiannya.

Efektivitas secara umum, merupakan suatu keadaan dimana menunjukkan tingkat keberhasilan atau pencapaian suatu tujuan yang di ukur melalui kualitas, kuantitas, dan waktu, sesuai dengan yang telah direncanakan sebelumnya.

Dalam penjelasan lain efektivitas adalah suatu tingkat keberhasilan yang dihasilkan oleh seseorang atau organisasi dengan cara tertentu sesuai dengan tujuan yang hendak dicapai.

Menurut S.P siagian (2002) dalam Apriani (2022) mengemukakan bahwa mengukur efektivitas organisasi dapat diukur dari berbagai hal diantaranya:

1. Kejelasan tujuan yang ingin dicapai bertujuan untuk menjamin pegawai dalam melaksanakan fungsinya mencapai tujuan yang telah ditetapkan dan tujuan organisasi dapat tercapai.
2. Kejelasan strategi untuk mencapai tujuan diketahui bahwa strategi merupakan suatu "peta jalan" yang diikuti dalam upaya mencapai tujuan organisasi.
3. Proses analisa dan perumusan kebijakan yang baik terkait dengan tujuan yang ingin dicapai dan strategi yang akan diterapkan berarti kebijakan harus mampu menghubungkan tujuan dengan kegiatan operasional.
4. Perencanaan yang cermat pada dasarnya menentukan apa yang akan dilakukan organisasi di masa depan.
5. Untuk menyusun program yang tepat, rencana yang baik tetap perlu dijabarkan dalam program pelaksanaan yang sesuai, karena jika tidak maka pelaksana akan kekurangan tindakan dan instruksi kerja.
6. Kemampuan bekerja secara efektif dengan infrastruktur yang tersedia dan disediakan oleh organisasi.
7. Implementasi yang efektif dan efisien. Apabila suatu program tidak dilaksanakan secara efektif dan efisien maka organisasi tidak akan mencapai tujuannya karena implementasi organisasi semakin terkait dengan tujuannya.

8. Sistem pengawasan dan pengendalian pendidikan, mengingat sifat manusia yang tidak sempurna, maka efektivitasnya memerlukan sistem pengawasan dan pengendalian.

Menurut Sondang P. Siagian (2002) dalam Apriani (2022) Pengertian efektivitas ialah suatu pemanfaatan sarana prasarana, sumber daya dalam jumlah tertentu yang sebelumnya telah ditetapkan untuk menghasilkan sejumlah barang atau jasa kegiatan yang akan dijalankan oleh seseorang atau suatu perusahaan.

Richard M. Steers dalam Lahutung et al. (2021) menyatakan mengenai ukuran efektivitas, sebagai berikut:

- a) Pencapaian tujuan adalah keseluruhan upaya untuk mencapai tujuan yang harus dipandang sebagai suatu proses. Oleh karena itu, untuk menjamin tercapainya tujuan akhir maka diperlukan pentahapan, baik dalam arti pentahapan pelaksanaan bagian-bagiannya maupun dalam arti periodisitas. Pencapaian tujuan menyangkut beberapa hal, yaitu: Tenggat waktu dan tujuan adalah tujuan yang spesifik.
- b) Integrasi, artinya mengukur sejauh mana kemampuan suatu organisasi untuk berintegrasi ke dalam masyarakat, mengembangkan konsensus, dan berkomunikasi dengan banyak organisasi lain. Integrasi melibatkan proses sosialisasi.
- c) Adaptasi adalah kemampuan suatu organisasi untuk beradaptasi dengan lingkungannya. Karena alasan inilah digunakan untuk proses pengadaan dan pengisian ulang.

II.1.2 Pendekatan Efektivitas

Menurut Lubis, S.M., dan Huseini (1987) kriteria yang digunakan untuk mengukur efektivitas kerja adalah sebagai berikut:

1. Pendekatan sumber (resource approach), yaitu mengukur efektivitas input. Pendekatan ini mengukur efektivitas melalui keberhasilan organisasi dalam memperoleh berbagai jenis sumber daya yang dibutuhkan. Pendekatan ini mengutamakan keberhasilan organisasi dengan memperoleh sumber daya, baik material maupun immaterial, yang memenuhi kebutuhan organisasi dan menjaga kondisi dan sistem agar pergerakannya dapat berfungsi secara efektif. Pendekatan ini didasarkan pada teori keterbukaan sistem organisasi terhadap lingkungannya, karena organisasi menjaga hubungan yang adil dalam lingkungannya, yang mana sumber daya yang diambil dari lingkungan dijadikan masukan bagi organisasi dan hasilnya dibuang pula ke lingkungan
2. Pendekatan Proses (process approach), Pendekatan proses melibatkan evaluasi tingkat efektivitas pelaksanaan program dari seluruh aktivitas proses internal atau mekanisme organisasi. Pendekatan proses memperhitungkan efisiensi dan kesehatan organisasi internal. Dalam organisasi yang efektif proses internal berjalan lancar dimana fungsi departemen yang ada berlangsung secara terkoordinasi. Pendekatan ini tidak memperhatikan lingkungan namun memusatkan perhatian pada aktivitas yang dilakukan dengan sumber daya yang dimiliki organisasi, sehingga mencerminkan tingkat efisiensi dan kesehatan organisasi.
3. Pendekatan Sasaran (goals approach), yang menekankan hasil, mengukur keberhasilan organisasi dalam mencapai hasil (outcome) yang direncanakan. Pendekatan ini berupaya mengukur seberapa sukses suatu organisasi

dalam mencapai tujuan yang ingin dicapai. Pendekatan tujuan dalam pengukuran kinerja dimulai dengan mengidentifikasi tujuan organisasi dan mengukur keberhasilan organisasi dalam mencapai tujuan tersebut. Sasaran penting yang perlu diperhatikan dalam mengukur efektivitas metode ini adalah sasaran yang realistis yaitu memberikan hasil yang maksimal berdasarkan sasaran resmi "Tujuan formal" dengan memperhatikan permasalahan yang ditimbulkannya, dengan memperhatikan fokus pada aspek outcome khususnya mengukur keberhasilan program dalam mencapai tingkat hasil yang diharapkan. Dengan demikian, pendekatan ini berupaya mengukur sejauh mana keberhasilan suatu organisasi atau lembaga dalam mencapai tujuan yang ingin dicapai.

Efektivitas juga selalu memperhatikan faktor waktu pelaksanaan. Oleh karena itu, dalam efektivitas selalu terkandung unsur waktu pelaksanaan dan tujuan tercapainya dengan waktu yang tepat maka program tersebut akan lebih efektif.

II.1.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Efektivitas

Menurut O'reilly (2003), dalam Attamimi (2022) terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi efektivitas kerja, yaitu sebagai berikut:

1. Waktu

Kecepatan menyelesaikan pekerjaan menjadi faktor utama. Semakin lama suatu tugas yang diberikan maka akan semakin banyak tugas lain yang menyusul sehingga akan mengurangi efisiensi kerja karena memakan banyak waktu.

2. Tugas

Bawahan harus diberitahu tentang tujuan dan pentingnya tugas yang diberikan kepada karyawannya.

3. Produktivitas

Seorang pegawai dengan produktivitas yang tinggi dalam bekerja tentu akan menciptakan efisiensi kerja yang baik begitu pula sebaliknya.

4. Motivasi

Pemimpin dapat memotivasi karyawannya dengan memperhatikan kebutuhan dan tujuan sensitif mereka. Semakin karyawan termotivasi untuk bekerja ke arah yang positif maka kinerjanya akan semakin baik.

5. Evaluasi pekerjaan

Pemimpin mendorong, membantu dan memberikan informasi kepada bawahan, dan pegawai harus melaksanakan tugasnya dengan baik dan menyelesaikannya untuk menilai apakah tugas tersebut telah dilaksanakan dengan baik atau belum.

6. Pengawasan

Melalui pemantauan, kinerja pegawai dapat terus dipantau sehingga dapat mengurangi risiko kesalahan dalam menjalankan tugas.

7. Lingkungan kerja

Lingkungan kerja menyangkut tata ruang, cahaya alami dan pengaruh suara terhadap konsentrasi orang pada saat bekerja.

8. Perlengkapandan fasilitas

Sarana dan perlengkapan yang disediakan oleh manajemen untuk bekerja. Pemasangan yang tidak lengkap akan mempengaruhi kelancaran operasional karyawan dalam bekerja.

II.2 Implementasi Kebijakan

Pengertian kebijakan adalah serangkaian konsep dan prinsip yang menjadi garis besar dan landasan rencana kerja, kepemimpinan dan cara bertindak (berkaitan dengan pemerintah, organisasi), pernyataan cita-cita, tujuan, prinsip, atau maksud yang menjadi pedoman manajemen dalam upayanya mencapai tujuan. Menurut James Anderson bahwa kebijakan adalah suatu tindakan dengan tujuan yang ditetapkan oleh para aktor untuk mengatasi masalah. Konsep kebijakan ini dianggap tepat karena perhatian terfokus pada apa yang sebenarnya dilakukan dan bukan pada apa yang diusulkan. Dengan kata lain, konsep ini membedakan kebijakan yang berkaitan dengan keputusan mengenai pilihan yang berbeda (Ravyansah, 2022).

Jones menyatakan bahwa kebijakan adalah perilaku berkelanjutan yang mereproduksi dirinya melalui upaya pemerintah yang ada untuk menyelesaikan masalah-masalah publik. Pemahaman ini mungkin berarti bahwa sifat kebijakan ini telah berubah di bidang lain (Ravyansah, 2022).

Definisi lain juga diajukan oleh Eulau & Prewitt (1973:465) dalam buku Dasar-dasar Kebijakan Publik yang menyatakan bahwa kebijakan adalah keputusan tetap yang dicirikan oleh konsistensi dan pengulangan (repetitiveness) tingkah laku dari mereka yang membuat dan dari mereka yang mematuhi keputusan tersebut (Agustino, 2016).

Secara khusus, terdapat hubungan antara sifat politik. Sisi positifnya, kebijakan dapat mencakup bentuk tindakan bagi pemerintah untuk mengambil dan mempengaruhi isu-isu tertentu. Sisi negatifnya, kebijakan dapat mencakup keputusan yang dibuat oleh pejabat pemerintah yang tidak berpartisipasi atau

mengambil tindakan dan tidak melakukan apa pun sehubungan dengan tindakan tersebut dan tidak memerlukan partisipasi atau partisipasi pemerintah. Kebijakan publik ini bersifat keterpaksaan hukum yang harus dilaksanakan. Artinya kebijakan publik memenuhi kebutuhan masyarakat luas.

Kebijakan sendiri merupakan suatu keputusan mengenai sejumlah atau rangkaian pilihan yang saling berkaitan dan ditujukan untuk mencapai tujuan. Lingkungan kebijakan mencakup kondisi-kondisi atau peristiwa-peristiwa mendasar yang menimbulkan suatu “masalah” kebijakan, yang mempengaruhi dan dipengaruhi oleh para pelaku kebijakan dan kebijakan itu sendiri (Tachjan, 2006).

Dengan demikian, efektivitas suatu kebijakan publik akan dipengaruhi oleh aktor politik, kebijakan publik itu sendiri (tingkat dan isi) dan lingkungan politik. Selanjutnya untuk mengetahui efektivitas suatu kebijakan dapat juga dijelaskan dari segi proses, artinya keberhasilan suatu kebijakan juga ditentukan atau dipengaruhi oleh proses kebijakan itu sendiri. Proses kebijakan dipahami sebagai serangkaian kegiatan yang bertujuan untuk mempersiapkan, mendefinisikan, melaksanakan dan memantau suatu kebijakan.

Implementasi kebijakan publik adalah serangkaian kegiatan setelah perumusan kebijakan. Jika tidak dilaksanakan maka kebijakan yang dikembangkan akan menjadi sia-sia. Oleh karena itu, implementasi kebijakan menempati tempat penting dalam kebijakan publik.

Menurut Grindle (1980), dalam Solichin Abdul Wahab (2002: 59), dalam bukunya, menegaskan bahwa implementasi kebijakan tidak hanya dikaitkan dengan mekanisme perubahan keputusan politik menjadi prosedur biasa

melalui jalur birokrasi, tapi itu lebih dari itu. Oleh karena itu, implementasi kebijakan adalah tentang konflik, keputusan, dan pertanyaan tentang siapa yang mendapat manfaat dari kebijakan tersebut. Oleh karena itu, implementasi kebijakan merupakan kegiatan penting dalam keseluruhan proses kebijakan, bahkan mungkin lebih penting daripada perumusan kebijakan (Abdoellah Awan, 2016).

Implementasi dianggap sebagai proses transaksional, artinya agar berhasil menyelesaikan program, pelaksana harus menyelesaikan tugas yang dijanjikan dengan mempertimbangkan permasalahan lingkungan, pelanggan, dan pemangku kepentingan lainnya. Prosedur organisasi dan administrasi memainkan peran penting sebagai landasan implementasi, namun kunci keberhasilannya terletak pada realisasi konteks, sifat, aliansi dan kegiatan yang berkelanjutan. Purwanto 2012 dalam Purba (2019) berpendapat bahwa implementasi kebijakan adalah kegiatan mendistribusikan hasil kebijakan (untuk mewujudkan hasil kebijakan) yang dicapai pelaksana kepada kelompok sasaran untuk mencapai tujuan utama.

II.3 Kebijakan Pemerintah dalam Pencegahan Stunting

Sebagai salah satu bentuk komitmen untuk mempercepat penurunan stunting, pemerintah telah menerbitkan Peraturan Presiden (Perpres) nomor 72 tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting. Perpres ini merupakan payung hukum bagi Strategi Nasional (Stranas) Percepatan Penurunan Stunting yang telah diluncurkan dan dilaksanakan sejak tahun 2018 (Perpres, 2021).

Perpres ini juga bertujuan untuk memperkuat kerangka intervensi yang harus dilakukan dan kelembagaan dalam implementasinya untuk mempercepat

penurunan stunting. Pemerintah menargetkan penurunan stunting sebesar 14% pada tahun 2024 dan target pembangunan berkelanjutan pada tahun 2030 berdasarkan pencapaian pada tahun 2024. Berdasarkan lima pilar percepatan penurunan prevalensi stunting, akan disusun Rencana Aksi Nasional (RAN) untuk mendorong dan meningkatkan harmonisasi antar program melalui pendekatan yang tepat untuk memerangi stunting.

Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 juga menetapkan Kelompok Percepatan Penurunan Stunting yang terdiri dari pengarah dan pelaksana. Wakil Presiden menjadi Direktur dan didampingi Menteri Koordinator Pembangunan Manusia dan Kebudayaan serta menteri lainnya. Sedangkan Direktur Departemen Kependudukan dan Keluarga Berencana diangkat menjadi Ketua Pelaksana. Tim untuk mendorong penurunan stunting juga telah dibentuk di tingkat Provinsi, Kabupaten/Kota dan Desa, Kelurahan.

Kabupaten Soppeng dalam hal Percepatan Penurunan Stunting dengan menerbitkan dua Peraturan Bupati yaitu Perbup No.46 Tahun 2022 tentang Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku Dalam Upaya Pencegahan Stunting dan Perbup No.48 Tahun 2022 tentang Percepatan Penurunan Stunting.

II.4 Efektivitas Program

Efektivitas program merupakan suatu cara untuk mengukur sejauh mana suatu program berjalan, guna mencapai tujuan yang telah diterapkan sebelumnya. Makmur (2015: 6) dalam Nurul Najidah dan Hesti Lestari (2019) berpendapat bahwa efektivitas program merupakan kegiatan yang pelaksanaannya menampakkan ketepatan antara harapan yang kita inginkan dengan hasil yang di capai, dimana ditunjukkan dengan ketepatan harapan,

implementasi, dan hasil yang di capai. Berdasarkan pernyataan diatas, dapat disimpulkan bahwa efektivitas program adalah tingkat perwujudan dari perumusan tujuan yang ditentukan oleh suatu kelompok, dimana didalamnya terdapat tugas-tugas pokok.

Sagian, S (1982), turut mengemukakan faktor yang mempengaruhi efektivitas program, yaitu sebagai berikut:

- 1) Kejelasan tujuan
- 2) Kejelasan strategi pencapaian tujuan
- 3) Proses analisis dan penetapan kebijakan yang mantap
- 4) Perencanaan
- 5) Penyusunan program yang tepat
- 6) Tersedianya sarana dan prasarana kerja
- 7) Pelaksanaan yang efektif dan efisien
- 8) Sistem pengawasan dan pengendalian yang bersifat mendidik

II.5 Konsep Dasar Stunting

II.5.1 Pengertian Stunting

Stunting pada anak merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang utama di Indonesia. Stunting merupakan masalah yang sangat serius karena memiliki risiko kesakitan dan kematian yang lebih tinggi, obesitas dan penyakit tidak menular di masa depan, pertumbuhan yang tertunda di masa dewasa, perkembangan kognitif dan produktivitas yang buruk, serta pendapatan yang lebih rendah. Dengan kata lain, stunting akan mempengaruhi kualitas sumber daya manusia di kemudian hari (Paramashanti et al., 2016). Stunting merupakan salah satu target Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDG) yang

merupakan bagian dari Tujuan Pembangunan Berkelanjutan kedua, yaitu memberantas kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan. Sasarannya adalah menurunkan stunting sebesar 40% pada tahun 2025 (Kebudayaan, n.d.).

Schmidt 2014 dalam Purba (2019) menyatakan bahwa stunting juga didefinisikan sebagai tinggi badan menurut usia di bawah -2 standar rata-rata kurva pertumbuhan anak WHO. Stunting adalah suatu kondisi kronis rendahnya pertumbuhan linier anak, yang merupakan efek kumulatif dari berbagai faktor seperti gizi buruk dan kesehatan yang buruk sebelum dan sesudah kelahiran. Stunting merupakan dampak dari kekurangan gizi yang terjadi dalam jangka waktu yang lama dan pada akhirnya menyebabkan terhambatnya pertumbuhan secara linier.

Stunting juga dapat didiagnosis melalui indeks tinggi badan antropometri, yang mencerminkan pertumbuhan linier yang dicapai sebelum dan sesudah kelahiran dengan tanda-tanda malnutrisi jangka panjang akibat gizi buruk. Stunting juga merupakan kegagalan pertumbuhan linier untuk mencapai potensi genetik akibat gizi buruk dan penyakit menular (ACC/SCN, 2003). Stunting adalah suatu kondisi dimana anak balita (anak di bawah 5 tahun) gagal tumbuh kembang karena kekurangan gizi kronis sehingga menyebabkan tubuhnya terlalu kecil untuk usianya. Gizi buruk ini terjadi saat bayi masih dalam kandungan ibu dan pada hari-hari pertama setelah dilahirkan. Namun, keterlambatan perkembangan baru muncul setelah bayi berusia 2 tahun.

Balita pendek dan sangat pendek adalah balita yang panjang atau tinggi badannya sesuai dengan umurnya dibandingkan dengan standar. Stunting

merupakan masalah gizi utama yang akan mempengaruhi kehidupan sosial ekonomi masyarakat. Terdapat bukti jelas bahwa individu yang mengalami stunting memiliki angka kematian yang lebih tinggi karena berbagai sebab dan peningkatan angka kesakitan. Stunting akan mempengaruhi kinerja fisik dalam bekerja dan fungsi intelektual serta mental akan terganggu (Bahri, 2021). Hal ini juga didukung oleh Jackson dan Calder (2004) dalam Bahri (2021) yang menyatakan bahwa stunting berhubungan dengan melemahnya fungsi kekebalan tubuh dan peningkatan risiko kematian.

Stunting atau balita bertubuh pendek adalah suatu kondisi terhambatnya pertumbuhan pada bayi atau balita akibat masalah gizi kronis yang menyebabkan anak menjadi terlalu pendek untuk usianya. Stunting pada anak dibawah 5 tahun disebabkan oleh kekurangan gizi yang menetap dan infeksi yang berulang, yang keduanya dipengaruhi oleh kurangnya teladan orang tua, terutama dari 1.000 HPK. Stunting merupakan kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang lebih kecil dari usianya.

Stunting pada balita merupakan masalah gizi kronis yang disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, nyeri pada anak, dan gizi buruk pada anak. Di masa depan, balita stunting akan sulit mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal (Fitriani et al., 2022). Definisi stunting menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) adalah anak dibawah 5 tahun mempunyai nilai z-scorenya kurang dari -2SD/standar deviasi (stunted) dan kurang dari -3SD (severely stunted) (TNP2K, 2017).

II.5.2 Penyebab Stunting

Merujuk pada “Kerangka Konseptual Faktor Penentu Gizi Buruk Pada Anak”, “Faktor Yang Mendasari Penyebab Gizi Buruk” dan “Faktor Penyebab Masalah Gizi Dalam Konteks Indonesia”, penyebab langsung terjadinya masalah gizi pada anak termasuk stunting adalah rendahnya asupan gizi yang baik. Pengurangan stunting berfokus pada penanganan penyebab permasalahan gizi, khususnya faktor yang berkaitan dengan ketahanan pangan, antara lain akses terhadap pangan bergizi, lingkungan sosial terkait praktik stunting pada bayi dan anak kecil (parenting), akses terhadap layanan kesehatan untuk pencegahan dan pengobatan. pengobatan (kesehatan), serta kesehatan lingkungan, termasuk ketersediaan air minum dan fasilitas sanitasi (lingkungan) (Bappenas, 2018).

Keempat faktor tersebut mempengaruhi asupan gizi dan status kesehatan ibu dan anak. Intervensi terhadap keempat faktor tersebut akan mencegah terjadinya permasalahan gizi, baik gizi kurang maupun gizi lebih. Tumbuh kembang seorang anak dipengaruhi oleh faktor lingkungan dan faktor genetik. Penelitian yang dilakukan oleh Dubois dkk. pada tahun 2012 menunjukkan bahwa faktor genetik hanya sedikit mempengaruhi (4 hingga 7% pada wanita) tinggi badan seseorang saat lahir. Sebaliknya pengaruh faktor lingkungan pada saat melahirkan sangat signifikan (74-87% pada wanita). Hal ini membuktikan bahwa kondisi lingkungan yang baik dapat mendorong tumbuh kembang anak.

Ibu hamil yang asupan gizinya sedikit dan menderita penyakit menular akan melahirkan anak dengan berat badan lahir rendah (BBLR), atau panjang badan di bawah normal. Gizi yang baik tidak hanya ditentukan oleh jumlah makanan yang tersedia di tingkat rumah tangga tetapi juga dipengaruhi oleh pola asuh orang tua seperti pemberian ASI kolostrum (ASI pertama), inisiasi menyusui,

pemberian ASI dini (IMD), pemberian ASI eksklusif dan pemberian makanan pendamping ASI pada bayi. Selain itu, faktor kesehatan lingkungan seperti akses terhadap air bersih, sanitasi yang memadai, dan pengelolaan sampah juga sangat terkait dengan kejadian penyakit menular pada anak.

Kehidupan seorang anak sejak dalam kandungan hingga usia dua tahun (1.000 HPK) merupakan masa kritis untuk menunjang tumbuh kembang anak yang optimal. Faktor lingkungan yang baik, terutama pada hari-hari pertama kehidupan seorang anak, dapat memaksimalkan potensi genetik (genetik) sehingga anak dapat mencapai ukuran optimal. Faktor lingkungan yang menguntungkan ditentukan oleh banyak aspek atau sektor yang berbeda. Penyebab tidak langsung stunting dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk kesenjangan pendapatan dan ekonomi, perdagangan, urbanisasi, globalisasi, sistem pangan, jaminan sosial, sistem kesehatan, pembangunan pertanian, dan pemberdayaan perempuan (Bappenas, 2018).

Untuk mengatasi penyebab stunting, diperlukan prasyarat pendukung yang mencakup:

- 1) Komitmen politik dan kebijakan untuk pelaksanaan;
- 2) Keterlibatan pemerintah dan lintas sektor; dan
- 3) Kapasitas untuk melaksanakan.

Faktor yang mempengaruhi stunting antara lain tingkat pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua dan status ekonomi keluarga. Tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi peluangnya untuk mendapatkan pekerjaan. Pekerjaan akan mempengaruhi status ekonomi keluarga (Nurhasanah, 2019).

Stunting juga dipengaruhi oleh riwayat pemberian ASI eksklusif dan penyakit menular, seperti diare dan infeksi saluran pernafasan akut (ISPA). Kebutuhan nutrisi pada usia 0 hingga 6 bulan dapat dipenuhi melalui ASI. Bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif berisiko tinggi kekurangan nutrisi yang diperlukan untuk pertumbuhannya. Gangguan tumbuh kembang akan menyebabkan anak mengalami perkembangan yang lambat. Demikian pula, anak-anak yang terinfeksi kemungkinan besar akan menderita kekurangan gizi. Anak-anak dengan infeksi yang tidak diobati berisiko mengalami keterlambatan perkembangan.

Stunting yang terjadi pada anak merupakan faktor risiko meningkatnya kematian, kemampuan kognitif, dan perkembangan motorik yang rendah serta fungsi-fungsi tubuh yang tidak seimbang. Stunting menggambarkan keadaan gizi kurang yang berjalan lama dan memerlukan waktu bagi anak untuk berkembang serta pulih kembali. Hasil dari beberapa penelitian juga memperlihatkan anak-anak yang dilahirkan dalam keadaan BBLR dan dengan usia kehamilan yang kurang ternyata memiliki nilai IQ yang lebih rendah, keterampilan berbicara yang lebih buruk, kemampuan membaca yang lebih rendah, dan prestasi di sekolah yang lebih buruk (Nurhasanah, 2019).

II.5.3 Dampak Stunting

Stunting pada masa anak-anak berdampak pada tinggi badan yang pendek dan penurunan pendapatan saat dewasa, rendahnya angka masuk sekolah dan penurunan berat lahir keturunannya kelak (Djauhari, n.d.). Pada tahun 2006, Bank Dunia juga menyatakan bahwa stunting atau malnutrisi kronis yang terjadi sejak dalam kandungan dan selama dua tahun pertama kehidupan seorang anak dapat menyebabkan rendahnya tingkat kecerdasan dan

berkurangnya kapasitas fisik, yang pada akhirnya berujung pada berkurangnya produktivitas dan resesi ekonomi, pertumbuhan dan memperpanjang kemiskinan. Selain itu, stunting juga berdampak pada melemahnya daya tahan tubuh dan rentan terhadap penyakit kronis seperti diabetes, jantung dan kanker, serta gangguan reproduksi ibu di usia dewasa kebijakan (Purba, 2019).

Menurut Bappenas (2018) permasalahan stunting pada usia dini, khususnya tahap 1.000 HPK, akan mempengaruhi kualitas sumber daya manusia (SDM). Pertumbuhan yang lambat membuat organ tubuh tidak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal. Balita stunting menyumbang 1,5 juta (15%) kematian pada anak di bawah usia 5 tahun di seluruh dunia dan menyebabkan 55 juta tahun hidup yang disesuaikan dengan disabilitas (DALYs), atau kehilangan harapan hidup sehat setiap tahunnya (Fitria, 2022).

Stunting adalah gagal tumbuh akibat akumulasi ketidakcukupan zat gizi yang berlangsung lama dari kehamilan sampai usia 24 bulan. Maka itu, kondisi ini bisa memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak secara keseluruhan. Dampak jangka pendek stunting adalah menyebabkan gagal tumbuh, hambatan perkembangan kognitif dan motorik, kecerdasan, gangguan pada pertumbuhan fisiknya, serta gangguan metabolisme. Dampak jangka panjangnya, stunting yang tidak ditangani dengan baik sedini mungkin berdampak:

- a) Menurunkan kapasitas intelektual
- b) Kekebalan tubuh lemah sehingga mudah sakit
- c) Risiko tinggi munculnya penyakit metabolik seperti kegemukan
- d) Penyakit pembuluh darah

- e) Gangguan struktur dan fungsi saraf dan sel-sel otak yang bersifat permanen dan menyebabkan penurunan kemampuan menyerap pelajaran di usia sekolah yang akan berpengaruh pada produktivitasnya saat dewasa.
- f) Meningkatkan risiko penyakit tidak menular seperti diabetes melitus, hipertensi, jantung koroner, dan stroke.

II.5.4 Program Penanganan Stunting

Sebelas program intervensi khusus Kementerian Kesehatan untuk memerangi stunting meliputi skrining anemia, konsumsi suplemen darah bagi remaja putri, dan pemeriksaan kehamilan. Kemudian menggunakan pil suplemen darah untuk ibu hamil, memberikan makanan tambahan bagi ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronis, memantau tumbuh kembang anak kecil, memberikan ASI eksklusif, dan memberikan makanan penambah ASI kaya Protein hewani untuk anak dibawah 2 tahun.

Program ini menangani anak-anak kecil yang mengalami masalah gizi, meningkatkan cakupan dan perluasan vaksinasi, serta mendidik remaja putri, ibu hamil dan keluarganya tentang stunting. Sebelas program berorientasi pada dua fase pertumbuhan. Khususnya pada masa kehamilan atau masa prenatal dan sesudah melahirkan, terutama pada anak usia 0 sampai dengan 24 bulan.

Di antara 11 program intervensi tersebut, salah satunya adalah program pendidikan, edukasi, dan promosi yang mencakup kedua tahap pertumbuhan tersebut, jelas Menteri Kesehatan. Sementara itu, 10 intervensi lainnya berfokus pada setiap tahap kehidupan yang mewakili faktor-faktor penentu stunting yang paling penting. Menteri kesehatan juga menjelaskan dua tindakan intervensi pada kelompok pertama, yakni masa sebelum bayi dilahirkan. Pertama,

intervensi difokuskan pada remaja putri kelas 7 dan 10. Intervensi diberikan dengan menggunakan pil suplemen darah (TTD).

Menteri kesehatan menjelaskan program intervensi pada kelompok kedua, ibu hamil. Pada kelompok ini, ibu hamil akan diberikan obat penambah darah dan memastikan nutrisi tercukupi. Cara mengukurnya adalah melalui layanan antenatal care (ANC), yang fokusnya adalah pelayanan antenatal selama kehamilan atau ANC. ANC ini telah ditingkatkan sebanyak 6 kali lipat. Selain itu, USG juga dilakukan untuk memeriksa apakah janin berkembang secara normal.

Pada kelompok ketiga, tepatnya saat bayi lahir. Intervensi ini akan fokus pada bayi berusia 0 hingga 24 bulan. Hal ini ia kaitkan dengan fakta bahwa bayi pada usia tersebut merupakan faktor penentu utama terjadinya stunting. Program ini mencakup vaksinasi, pemberian ASI eksklusif, dan jika terjadi gejala, langsung diberikan protein hewani. Program vaksinasi mengutamakan rotavirus dan pneumokokus, karena infeksi yang paling banyak terjadi pada bayi baru lahir adalah pneumonia atau infeksi saluran pernafasan dan diare. “Jadi vaksinasi sangat penting bagi bayi baru lahir.

Menteri kesehatan mengatakan perlunya memastikan bayi mendapat ASI eksklusif selama 6 bulan. Dan pada program ketiga, bayi yang teridentifikasi berisiko mengalami keterlambatan tumbuh kembang harus segera diingatkan dengan pemberian protein hewani. Sedangkan jika anak Anda mengalami stunting, sebaiknya dibawa ke rumah sakit terdekat dan ditangani oleh dokter anak.

Pengembangan program percepatan penurunan stunting mengarah pada intervensi yang berbasis pada keluarga berisiko stunting, fokus pada persiapan

kehidupan berkeluarga, kepatuhan terhadap pola makan bergizi, perbaikan pola pengasuhan, peningkatan akses dan kualitas layanan kesehatan, serta peningkatan akses terhadap air minum dan sanitasi. Pilar kelima Strategi Nasional Stunting, yaitu monitoring dan evaluasi, dinilai strategis dan penting sebagai upaya untuk mengetahui dampak intervensi terhadap pencegahan dan pengendalian gizi buruk, stunting, dan retardasi pertumbuhan. Hal ini diharapkan dapat membantu mengurangi masalah stunting di Indonesia pada umumnya dan khususnya di kabupaten/kota prioritas.

Program Percepatan Penurunan Stunting di Sulawesi Selatan sendiri dilaksanakan dengan fokus pada seribu hari pertama kehidupan (1.000 HPK) sejak kehamilan hingga usia 2 tahun, melalui intervensi spesifik (upaya mengatasi penyebab langsung) dan tindakan sensitif. Implementasi program ini meliputi pemberian Makanan Tambahan (PMT) kepada ibu hamil dan bayi, pendistribusian suplemen darah kepada ibu hamil dan remaja, serta melengkapi vaksinasi dasar pada bayi, mulai dari vitamin A untuk bayi dan anak kecil, serta zinc. Pengobatan antidiare dan sejumlah kegiatan lainnya dalam Pedoman pelaksanaan intervensi terpadu penurunan stunting di tingkat kabupaten dan kota.

Ketua Tim Pelaksanaan Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) menjelaskan 8 aksi yang dilakukan Pemerintah Kabupaten Soppeng untuk penurunan stunting. Adapun program yang terlaksana di Puskesmas Batu-Batu yaitu;

1. Pemberian makanan tambahan (PMT),
2. Sosialisasi Pencegahan dan penanganan stunting,

3. Penimbangan rutin (Posyandu),
4. Kelas balita,
5. Kelas ibu hamil.

II.6 Fungsi Puskesmas

Puskesmas harus berperan sebagai promotor, pendukung dan turut serta mengawal pelaksanaan proses pembangunan di wilayah kerjanya agar memberikan dampak positif terhadap kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya. Luaran yang diharapkan dari pelaksanaan fungsi ini antara lain dilaksanakannya pembangunan di luar bidang kesehatan yang mendukung terciptanya lingkungan dan perilaku sehat. Upaya pelayanan yang diberikan antara lain :

- a. Pelayanan kesehatan masyarakat mengutamakan pelayanan promotif dan preventif, bersama kelompok masyarakat dan diberikan terutama kepada masyarakat yang berada di wilayah kerja Puskesmas.
- b. Pelayanan kesehatan primer mengutamakan pelayanan penyembuhan dan rehabilitasi dengan pendekatan individu dan keluarga seringkali melalui upaya rujukan dan rawat jalan.

II.7 Penelitian Terdahulu

Tabel II.1 Penelitian Terdahulu

N O	Nama Peneliti	Judul	Hasil Penelitian
1.	Dafriadi (2021)	Implementasi Program Penanggulangan Stunting Di Dinas Kesehatan Kabupaten Bone	Perilaku organisasi dan antar organisasi dalam dimensi komitmen sudah berjalan dengan baik. Hal tersebut dapat dilihat dari Dinas Kesehatan yang bekerjasama dengan Kepala Desa dan Puskesmas yang akan membentuk tempat penyesuaian untuk melakukan pengarahannya mengenai stunting. Dengan adanya kerjasama antara Dinas Kesehatan dan SKPD, sehingga menjadi nomor satu dalam keaktifan menanggulangi stunting diantara semua kabupaten di Sulawesi Selatan. Kerjasama tersebut terus dijalankan agar di Kabupaten Bone tidak ada lagi stunting.
2.	Asmita Yulianingsih Halim (2022)	Efektivitas Program Percepatan Penurunan Stunting Melalui Aksi Konvergensi Di Kabupaten Gowa	Berdasarkan ketiga pendekatan pengukuran efektivitas, dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan program percepatan penurunan stunting melalui aksi konvergensi di Kabupaten Gowa tahun 2020 belum efektif. Pengukuran efektivitas dengan pendekatan input menunjukkan hasil belum efektif karena sumber daya manusia yang melaksanakan program belum memahami sepenuhnya upaya percepatan penurunan stunting melalui aksi konvergensi, serta sumber pembiayaan untuk pelaksanaan program belum memaksimalkan pendanaan lain yang berasal dari sektor non pemerintah. Pada pendekatan proses hasilnya adalah belum efektif karena proses perencanaan, implementasi dan evaluasi masih belum berjalan dengan baik. Karena efektivitas input dan proses belum tercapai, hal ini berdampak pada efektivitas dengan pendekatan output yang belum mencapai target yang diharapkan.

II.8 Kerangka Pikir

Kerangka berpikir merupakan alur pemikiran yang diambil dari suatu teori yang dianggap relevan dengan fokus/judul penelitian dalam upaya menjawab masalah-masalah yang ada di rumusan masalah penelitian. Sugiyono (2008:88) yang dikutip oleh Fitria (2022) mendefinisikan kerangka berpikir sebagai model konseptual yang dapat ditafsirkan untuk bagaimana teori yang berhubungan dengan berbagai faktor yang telah diidentifikasi sebagai masalah penting. Jadi, kerangka berpikir adalah sebuah pemahaman yang menjadi dasar dari pemahaman-pemahaman lain atau sebagai suatu bentuk dari setiap proses pemikiran atau keseluruhan proses penelitian.

Adapun teori yang digunakan untuk mengukur Efektivitas Program Stunting di UPTD Puskesmas Batu-Batu Kecamatan Marioriawa, Kabupaten Soppeng ialah, Teori menurut Wayan Budiani (2007) menyatakan bahwa untuk mengukur efektivitas penerapan suatu program dapat dilakukan dengan menggunakan variabel-variabel sebagai berikut :

- a. Ketepatan sasaran program
- b. Sosialisasi program
- c. Tujuan Program
- d. Pemantauan Program

Indikator efektivitas berdasarkan Budiani (2007) terdiri dari empat indikator yaitu; indikator pertama adalah ketepatan sasaran program yaitu waktu dalam proses suatu program pelayanan sesuai dengan apa yang telah direncanakan atau ditetapkan sebelumnya dalam program. Indikator kedua adalah sosialisasi program dimana ketepatan penyedia pelayanan dalam merealisasikan suatu

program yang telah dibuat, sehingga penerima layanan dapat menerima program dengan baik.

Adapun indikator ketiga adalah tujuan program yaitu kesesuaian antara hasil dari program layanan yang telah direncanakan dengan hasil pada saat program dilaksanakan. Dan untuk indikator keempat adalah pemantauan program yaitu kegiatan atau perhatian yang dilakukan setelah penerima layanan mengikuti program yang telah dilaksanakan sebelumnya. Keempat indikator tersebut masih berada pada proses pelaksanaan dan tujuan dimana aspek sumber dari program yang melaksanakan suatu kegiatan. Untuk memperjelas kerangka ini, penulis menyajikannya dalam gambar berikut :

Gambar II.1 Bagan Kerangka Berpikir

